

## 第 54 回 福島支部評議会の概要報告

### 1. 開催日時

平成 30 年 6 月 8 日 (金) 13 : 30 ~ 15 : 45

### 2. 開催場所

NBF ユニックスビル 8 階第 1 会議室

### 3. 出席者

【評 議 員】 五十嵐評議員、大村評議員、南波評議員、  
藤原議長、渡邊武評議員、渡邊泰夫評議員 (五十音順)

### 4. 議題

- (1) 福島支部平成 29 年度事業報告 (速報) について
- (2) 平成 30 年度福島支部事業計画について
- (3) 平成 30 年度福島支部の主な取り組みについて
- (4) その他

### 5. 議事概要

#### 【定足数について】

事務局より評議会には評議員 9 名中 6 名が出席、全国健康保険協会評議会規程第 6 条により、「本評議会は有効に成立する」旨の報告があった。

#### 【議題について】

事務局より資料に基づき説明が行われ、議長が各評議員に質問・意見を求めたところ、以下の議事のとおりとなった。

#### (1) 福島支部平成 29 年度事業報告 (速報) について

評 議 員 債権回収について、現年度の件数、過年度の件数・金額の回収率が前

年度よりも低下した要因は何が考えられるのか。

事務局 現年度分も過年度分も、金額の大きな案件から優先順位をつけて重点的に対応していることが原因のひとつである。過年度分については、前年度からの繰越件数・金額により影響を受けるが、件数ベースに対して金額ベースでの回収率の落ち込みが小さいことから、その傾向が見てとれる。

評議員 今年度からインセンティブ制度が始まるが、健康保険委員に対する広報は行うのか。

事務局 健康保険委員を対象とした広報紙等により周知することとしている。

評議員 南会津地域のジェネリック医薬品使用割合が低い要因としては、何が考えられるのか。

事務局 南会津地域は規模が小さいため、一薬局の与える影響が大きい。薬剤の取り扱い数量が少ないため、在庫を抱えられないという理由が大きいのではないかと。

評議員 資料 1-4 頁の図（二次医療圏別 後発医薬品使用割合）は被保険者の居住地を基に作成したものか。

事務局 薬局の所在地ベースで作成したものである。

## (2) 平成 30 年度福島支部事業計画について

評議員 「基盤的保険者機能」「戦略的保険者機能」とはどういう区分けなの

か。

事務局 「基盤的保険者機能」とは従来から行ってきた保険者としての基本的な業務であり、「戦略的保険者機能」とは保険者機能の強化を図るため今後重点的に取り組む事項である。

評議員 保険証の回収について、一般の人は退職月の月末まで保険証が使用できると勘違いしているのではないか。これについての周知広報は行っているのか。

事務局 保険証の回収は債権業務の中でも重要であると考えている。今年度は福島支部加入の全事業所に「健康保険の事務手引き冊子」を配布し周知することとしているが、更なる周知に努めたい。

### (3) 平成 30 年度福島支部の主な取り組みについて

評議員 柔道整復施術療養費の部位転がしについては、施術者に対し注意書を発行するとのことだが、それ以上のことはできないのか。

事務局 協会には行政上の指導・監督の権限はない。地方厚生局長及び県知事に指導権限があるため、患者に文書等で照会をした後に、不正請求については、客観的な証拠を揃えて依頼することになる。

評議員 オンライン資格確認について、USB を利用している医療機関は 15 機関しか無いのか。少なすぎるのではないか。

事務局 現行、医療機関は保険証で患者の資格を確認することになっているため、USB を使ってまで資格を確認することに消極的である。

評 議 員 国に対しても、早期にオンライン資格確認システムを導入するように働きかけるべきである。

評 議 員 データの更新はどのくらいの頻度で行われるのか。

事 務 局 データは日々更新される。

評 議 員 被扶養者の再確認業務については、この確認が 100%実施されなければ債権が発生するという理解でよいか。

事 務 局 就職等により扶養から外れ協会けんぽ以外の保険証を使用すべき人が、従前の保険証を使用し続けたケース等では債権が発生することになる。

評 議 員 大規模事業所の中にも扶養再確認に協力しない事業所があることには驚かされる。

事 務 局 事業所が確認を行わない理由としては「従業員数が多く手間がかかる」「未提出でも罰則がない」ということが考えられるが、今年度は対策を立てて取り組みたい。

評 議 員 資料 3-18 頁には、平成 29 年度に調査した協会けんぽ全体の「加入者理解率」の数値が記載されているが、支部別の数値はないのか。

事 務 局 本部において、平成 30 年度以降に支部別の理解率を調査することになっている。

評 議 員 特定保健指導実施率について、福島支部の目標が 17.6%以上と前年度

の実施率 21.1%を下回る設定としているのは何故か。

事務局 保健指導の目標は本部から示される基準に基づき機械的に算出しており、前年度を下回った要因としては2点考えられる。1点目は、平成29年4月に22名いた保健師等が平成30年4月で17名に大幅に減少したこと。2点目は「健康事業所宣言」事業の拡充に伴い、保健指導の稼働日数の一部をそちらに振り替えている影響である。

評議員 すべての健診機関で特定保健指導を実施できることが理想だが、福島支部の状況はどうか。

事務局 健診機関への働きかけは行っているが、思うようには増えていない。今年度から健診日当日に保健指導ができるように取り扱いが見直され、より保健指導が実施しやすくなったこともあり、今後3年かけてすべての健診機関で保健指導を行えるようにしていきたい。

評議員 保健師が5名不足しているとのことだが、今後どのように人材を確保するのか。

事務局 保健師は常に募集をしているが、福島県では保健師が不足しており採用の見込みが立っていない。今後は健診機関での保健指導を進めるほか外部委託も拡大し、マンパワー不足に対応していきたい。

評議員 ジェネリック医薬品の使用促進を阻害している要因としては、何が考えられるのか。また、福島支部は主として薬局に対する働きかけを行っているようだが、医師や加入者に対する働きかけは十分だと考えているのか。

事務局 アンケート結果によると、ジェネリック医薬品の使用が進まない主な要因として、薬局は「患者の希望」「近隣医療機関が消極的」「在庫

管理の負担」を、医師は「患者の希望」「品質に疑問」を、患者は「効き目や副作用に不安」「使い慣れているものがない」を挙げている。薬剤師が重要な役割を担っていると考えており、薬局への働きかけに積極的に取り組んでいきたい。一方、加入者に対しては年度に2回「ジェネリック医薬品軽減通知」を发出、医師に対しては、平成29年度のパイロット事業で「ジェネリック通信」を发出するなど、医師・患者に対する働きかけも実施している。

評 議 員 薬剤を処方するのは医師だが、薬剤師の判断で先発薬からジェネリック医薬品に変更することは可能なのか。

事 務 局 医師が「ジェネリック医薬品への変更不可」の処方箋を出さない限り、薬剤師の判断で変更することができる。

#### (4) その他 第3回北海道・東北ブロック評議会について

評 議 員 各県とも福島支部と同じようなテーマで議論をしているが、福島支部の評議会は他の支部と比較しても加入者視点に立った活発な議論がなされているという印象を持った。また、本部に対しても意見を発信しなければならないという思いを強くした。

評 議 員 「赤字構造を理由にして平均保険料率10%を維持しなければならない」というロジックは、被保険者数の増加・被扶養者数の減少が加味されていないため違和感があることを申し上げた。保険料率が10%を超えている支部が過半数あるため、支部間での温度差を感じた。

#### 6. 付記事項

・傍 聴 者 1社（福島民報社）